

Från: Kevin Crona <kevin@skrivtolkning.se>
Skickat: den 21 juli 2020 14:48
Till: Registrator; Media; kommunikation@msb.se; Svensk Skrivtolkning AB; Ala Shakrah
Ämne: Textning pressträff 21 juli
Kategorier: KE

-Då är klockan 14. Välkomna till dagens myndighetsgemensamma presskonferens, om covid-19.

Deltagande idag är Thomas Lindén, avdelningschef Socialstyrelsen, Anders Tegnell, statsepidemiolog, Folkhälsomyndigheten, Svante Werger, rådgivare på MSB.

Efter presskonferensen kommer vi ha en frågestund här inne, och kommer ta in frågor digitalt.

Det kommer finnas möjlighet till enskilda intervjuer idag, utomhus.

Anders Tegnell, varsågod.

-Välkomna hit.

Vi börjar med den globala situationen, som tyvärr fortsätter utvecklas på samma sätt. Vi har fortfarande en expanderande epidemi, globalt. Med ett tungt fokus i Amerika, framförallt Sydamerika, men ett tungt fokus även i Mellanöstern som genererar mer och mer fall, nu i nästan 15 miljoner, och mer än 600 000 avlidna, registrerade.

Som ni ser ökar tyvärr antalet fall per vecka, kontinuerligt, hela tiden. Sista veckan är bara påbörjad, så den kommer nog tyvärr slå nya rekord, som det görs hela tiden i olika delar av världen.

I Europa har vi en annan situation, en ganska bra situation. Lite tendeser till en ökning i en del länder, som i Spanien, Österrike och fler. Vi ser en ökning, även om det inte är som tidigare.

Vecka 27, den låga stapeln, beror på ett rapporteringsfel.

I Sverige fortsätter dock den positiva trenden med snabbt minskande antal fall, när vi når låga nivåer, på de allvarliga fallen framförallt.

Det avspeglas i antalet IVA-inlagda, som är få nu - ett enstaka fall per dag, som är bra för personalen på IVA, som behöver lugn och ro och semester.

Tomas kommer berätta mer om det snart.

Trenderna fortsätter åt rätt håll. Även gällande de avlidna. Vi är nere i ett medelvärde på runt 10 fall per dag nu.

Även här ser vi en fortsatt positiv trend.

Även här ser vi en fortsatt positiv trend, även om otala antalet fall fortfarande är väldigt, väldigt högt.

Det som kom ut igår är att vi tagit fram scenarier, om vad vi tror om hösten och framåt, på uppdrag av regeringen. För att kunna planera inför hösten, för myndigheter och regioner och län.

Vi har ett scenario noll, som vi ser om inget förändras gällande smittspridningen, om vi fortsätter hålla avstånd och stanna hemma.

Scenario ett, som jag tror mest på, att vi kommer få utbrottet här och där i landet, som vi såg i Gällivare, och som vi ser i olika delar av världen, som covid-19 verkar skapa mer än andra sjukdomar.

Scenario två, en klassisk pandemiutveckling, med ökad smittspridning under hösten.

I Stockholm får vi kurvor där den blåa kurvan är prognosen, scenariot vi tagit fram. Den grundar sig på datan vi har på plats, som vi ser via den röda linjen, som visar reella fall.

I scenario noll kommer det successivt avta i Stockholm, med få fall mot hösten, och mer eller mindre försvinna till årsskifte.

Med scenario ett kan vi få toppar, som är stora i Stockholm.

De kommer förmodligen under september-oktober.

Scenario två, med långsamt ökad smittspridning igen, kommer vi öka och hamna på en plåtå och vara kvar där ganska länge.

I Skåne, där man haft en annan utveckling hittills, så kommer ändå ungefär samma saker hända, men inte lika tydligt, man går inte ner på samma sätt som i Stockholm.

Man hamnar på relativt sett lite högre nivåer i sin plåtå, än annars.

I de mindre regionerna ser det här mycket osäkrare ut. I Blekinge, en region med få fall hittills, får man kurvor med fortsatt långsam ökning, som går ner till början av nästa år.

Pucklarna blir inte lika tydligt, med så få fall som i Blekinge.

Blir smittspridningen ökande kommer man hamna på en plåtå där också.

Men ju mindre region, desto osäkrare prognoser

.Det har varit stora osäkerheter.

Alla som försökt prognosticera har haft mer eller mindre fel. Man har överskattat hur mycket sjukdomsfall man får.

Det är framförallt ett underlag för att vi myndigheter, bland annat vi som är här idag, ska ha underlag inför hösten.

Sen har vi också tittat på immunitet efter infektion av covid-19.

Ett antal personer har haft en infektion, som är verifierat via PCR-test, men inte fått antikroppar.

Vi vet inte hur stor den andelen är. Det är studier på gång, men det är inte tydligt.

Men mycket talar för en immunitet, inga personer insjuknar två gånger i covid-19.

Bedömningen är därför att även om man inte får antikroppar är man immun i åtminstone sex månader.

Personerna får därför anses immuna, och detsamma gäller de med påvisbara antikroppar i antikroppstest.

Det gör att risken att man själv smittas och smittar andra, minskar.

Därför tycker det är rimligt att umgås med personer, men att följa rekommendationerna om att hålla avstånd och undvika stora folksamlingar.

Och jobba hemifrån om man kan.

I hälso- och sjukvården måste man fortsätta följa de hygienrutiner som finns på plats, och använda skyddsutrustning och så vidare.

Det finns trots detta större möjligheter för personer i riskgrupp att kunna umgås med sina nära, vilket är jättebra.

Men att vi kan fortsätta åt det positiva hållet - då måste vi fortsätta hålla i de grundläggande rekommendationerna:

Stanna hemma om man är sjuk.

Tillhör man en riskgrupp, och inte är immun, måste man minska sina sociala kontakter så mycket som möjligt, tänka på hygienrutiner, tänka på folksamlingar och hålla avstånd.

Framförallt i semestertider, då det är speciella utmaningar.

Res ansvarsfullt, undvik trängsel.

Skapa inte för mycket sociala kontakter, och håll avstånd.

Det blir mycket viktigaste för riskgrupperna, som sagt.

Det gäller även vid semestern, om man är sjuk ska man hålla sig hemma, oavsett om det är ett hem eller ett tält.

Och rimligen försöka ta sig hem om det är möjligt.

-En kort lägesrapport från Socialstyrelsen särskilda organisation, med anledning av covid-19.

Det är lite grann på samma tema.

Det blir lite siffror här:

Tillgängliga IVA-platser idag med respirator är 574.

Totalt vårdas patienter på 353 av dessa IVA-platser.

53 av dessa har covid-19.

Övriga 241 platser är lediga - det motsvarar 42 %, som avspelar att vårdbehovet är lägre än planerat för inför sommaren.

Variationerna i landet är stor - från 21-76%.

Vi ser en minskade trend i många regioner, nästan alla - även om ett fåtal upplever mer av en platåfas.

Enstaka patienter med covid-19 har skrivits in på IVA senaste veckan.

Covid-19-patienter utanför IVA minskar också.

Jag vill också informera om att vi förlängt överenskommelsen med Försvarsmakten om beredskap för helikoptrar. Det var allt från Socialstyrelsen idag.

-MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, stödjer dem som ansvarar för hanteringen av pandemin, bidrar till samordning, kompletterar och stärker andras insatser, försöker blicka framåt för att säkerställa beredskap i samhället - om läget skulle förvärras och få följdkonsekvenser av olika slag. Detta är inte över! Precis som tidigare kommer jag säga några ord om Sifos enkätundersökning: Man har frågat människor om deras uppfattningar och beteenden kopplat till pandemin sedan 21 mars.

Undersökningen fylls hela tiden på. Man kan följa utvecklingen över tid. Det är över 12 000 personer som besvarat enkäten, och senaste rapporten finns på MSB.se. Generellt kan man säga att resultaten i undersökningen är stabila. Det sker sällan tvärsnitt i människors uppfattningar - däremot kan vi se förändringar som sker långsamt över tid, och skillnader mellan generationer. Under våren/sommaren har vi sett att oron hos människor minskat. Nu ser vi att det är extra tydligt när det gäller oron för den egna ekonomiska situationen - egna försörjningen och besparingarna. Människors oro är nere på de lägsta nivåerna under hela undersökningsperioden nu. Oron för samhällsekonomin, arbetslösheten och välfärdssystemen har också sjunkit, men ligger på höga nivåer. Oron för att pandemin leder till att samhällsgemenskapen minskar ligger i topp. Hos unga människor ser det lite annorlunda ut: Det är fler som är oroliga för den egna ekonomin här, och färre för att människor i första hand ser om sitt eget hus.

Andelen som bedömer att det är sannolikt att de själva smittas har successivt minskat under de senaste månaderna. Från cirka 50 procent, i början av maj, till 30 procent senaste undersökningsperioden. Detta kan möjligtvis påverka motivation och annat kopplat till beteende. Det här är en ny fråga sen 1 juli: "När det finns ett godkänt vaccin mot covid-19 framtaget, kommer du då att vaccinera dig?". Det är 2/3 som svarar "ja, helt säkert," eller "ja, troligen". Siffran är ännu högre bland äldre. Det är bara 3 procent av svarande som säger att de helt säkert inte kommer vaccinera sig. Men, det kommer väl dröja lite grann med vaccin. Det viktigaste i närtid kanske snarare är människors vilja att fortsätta anpassa sitt beteende och följa myndigheternas rekommendationer. När de svarande själva bedömer sitt beteende är det en stor majoritet, över 80 procent, och till och med över 85 procent senaste undersökningsperioden, som följer

rekommendationerna lika mycket idag som för 1-2 veckor sen. Siffran är något lägre mellan 18-29 år, men högre i gruppen över 65 år. Sverige är i större utsträckning "corona-anpassat" nu. Informationen som når MSB, att verksamheten som restauranger och caféer och så vidare, tagit ansvar och anpassat sina verksamheter för att bromsa smittspridningen. Man ser till att besökare och kunder kan följa rekommendationerna. Däremot förekommer trängsel på allmänna platser, som gator och torg. Yngre tar lättare på restriktioner och håller inte avstånd i samma utsträckning - vilket har visst stöd i undersökningarna. Vi behöver hjälpas åt och påminna varandra om att även om man är ung och frisk, och kanske bara riskerar bli lindrigt sjuk, så kan någon man smittas bli

allvarligt sjuk. Alla mätningar visar att det inte råder brist på kunskap i hur man ska bete sig under pandemin. Låt oss hjälpas åt att se till att det inte råder brist på ansvarstagande, hänsyn eller civillkurage när det behövs. Då blir vi alla en del av lösningen. Tack!

-Vi öppnar upp för frågor.

-TT, en fråga till Folkhälsomyndigheten: Skulle du kunna utveckla hur ni ska jobba med scenarierna nu?

-Det här är ju första delen av ett uppdrag som gått till oss, och andra myndigheter, om att skapa bättre beredskap för vad som eventuellt skulle kunna hända i höst. Det är ett underlag till det. Vi har också i uppdrag att se över eventuella åtgärder till höst. Vi jobbar vidare med detta nu - att se vilka åtgärder som skulle kunna vara rimliga och möjliga, och vad vi möjligtvis skulle kunna lätta på. Det är poängen, att ha lite mer framförhållning nu än vad vi hunnit med än så länge.

-Aftonbladet, fråga till Folkhälsomyndigheten: Det har varit en debatt senaste dagarna mellan Norge och Sverige, i hur man hanterat pandemin. Med anledning av det vill jag fråga: Era norska kollegor varnar för att Norge kan behöva stänga ner igen till höst, när skolor och annat kommer igång - tror ni att Sverige är bättre rustat inför hösten jämfört med Norge?

-Det beror på vad du menar med "bättre rustade". Alla länder har nog blivit bättre på att hantera det här, då vi lärt oss en hel del. Vi har blivit bättre på att se till att lager för exempelvis skyddsutrustning finns. Där är det inga stora skillnader. Däremot tror jag vi kommer ha det enklare i höst än Norge. Våra åtgärder är ju framförallt sådana som redan är på plats, som är lättare att uppdatera. Därför skulle det inte bli lika drastiska förändringar som i till exempel Norge där man tänker på att stänga verksamheter och skolor. Det får ju stora konsekvenser. Därför kommer vi förhoppningsvis lindrigare undan i Sverige jämfört med i Norge, om vi får fler fall i höst. Vårt upplägg är mindre dramatiskt på olika sätt. Det är betydligt fler i Sverige som är immuna än Norge - även om vi inte kommer upp i total flockimmunitet, men det har ändå betydelse. Vi har en ganska stor immunitet som gör att smittspridningen, tillsammans med allt annat vi gör tillsammans, hålls tillbaka. Att vi ligger kvar på den nivån hela tiden. Vi kommer förmodligen lindrigare undan. Jag skulle inte säga att vi är bättre rustade, men vi kommer förmodligen lindrigare undan i höst.

-Du säger att vi har en större flockimmunitet. Kurvorna du visade upp pekar på en drastisk nedgång i smittspridningen och antal insjuknande på alla möjliga sätt. Samtidigt ser vi att folk reser mer, och vi får in bilder om trängsel - varför går det så bra just nu?

-Svårt att veta. Men det finns en kombination: Dels tror jag inte alla bilderna speglar verkligheten. Jag tycker att man i många verksamheter är duktiga på att se till att det är möjligt att hålla avstånd, och att man gör det. Jag tror att vi gör det på ett väldigt bra sätt fortfarande, i stor utsträckning. Sen finns det ju undantag. Bilderna speglar inte den totala verkligheten - vi håller fortfarande bra avstånd. Men, covid-19 påverkas delvis av

ett varmt klimat - det blir mindre smittspridning då. Det är viktigt att vara ute. Sen har vi förmodligen en hyfsad andel immuna i samhället som håller det tillbaka - det gör att pushen uppåt, sen när träffar fler, vilket vi ju gör, plus faktorn att den vägs över av andra faktorer - totalsumman blir att epidemin bromsas drastiskt, på ett sätt få skulle tro.

-Jag måste ställa frågan: Du säger att få av oss kunnat ana detta.

Vad känner du när du ser kurvorna?

-Jag är jätteglad.

Det är bra för sjukvården, färre döda.

Det är också faktiskt ett tecken på att svenska strategin fungerar: Det går att få ett snabbt stopp på smittspridningen, man behöver inte stänga ner hela samhället.

Vi har samma förlopp, med snabbt avstannande smittspridning, som beror på stängning av samhället.

Vi har gjort det med mindre invasiva åtgärder i Sverige.

-SR Ekot, till Anders Tegnell: Du sa att vi kommer få en ojämn smittspridning, alltså scenario 1, istället för 0. Varför då?

-Vi kommer få en kombination av dem, tror jag.

Det är oundvikligt att få denna typ av utbrott, som vi såg i Gällivare.

Att vi i samhället måste vara uppmärksamma på det så vi kan stoppa det snabbt.

Det är naivt att tro att vi inte kommer se något sånt.

Hur kommit eller hur många det kommer bli är osäkert, därför tror jag det blir en blandning mellan scenario 1 och scenario 0.

-Tv4 till Folkhälsomyndigheten och MSB:

För några veckor sen publicerade MSB tre olika scenarier. De stämmer inte helt överens med Folkhälsomyndighetens scenarier, och det ni beskrev på MSB som det explosiva scenariot, det värsta scenariot, ser mer ut som scenario 1, som Anders Tegnell nu säger är mer sannolikt

För några veckor sen publicerade MSB tre olika scenarier. De stämmer inte helt överens med Folkhälsomyndighetens scenarier, och det ni beskrev på MSB som det explosiva scenariot, det värsta scenariot, ser mer ut som scenario 1, som Anders Tegnell nu säger är mer sannolikt.

Hur ska man förstå att scenariorna skiljer sig åt?

-På MSB har vi arbetat med scenarier som är av en annan karaktär än de Folkhälsomyndigheten arbetat fram.

De fångar ett bredare samhällsspektrum och ger möjlighet att lägga in överraskningar och effekter i scenarierna, för att testa organisationen och se vad man kan uppnå i verksamheten.

De är inte tänkta att vara dimensionerande för planeringen, utan för att testa besvärliga, möjliga, men kanske inte troliga utfall i en sån situation.

De skarpa scenarier som kommer användas i planeringen, för att ta fram konkreta strategier, utgår från det Folkhälsomyndigheten tagit fram.

Sen kan man kombinera det på ett bra sätt.

Nyligen såg vi Folkhälsomyndighetens scenarier, så jag tror vi kan ha nytta av båda, på olika sätt i sitt arbete.

-Dagens Nyheter: Det kom en tidig studie igår, på vaccinet som Astra Zeneca tar fram.

Vad är kommentaren till det^?

-Den visar det man trodde den skulle visa.

Man är duktig på att studier nu.

Det är i nästa stadie man testar i verkligheten, då kommer vaccinen sållas, så man ser vilka som ger bra resultat och vilka som inte har den potentialen.

-Socialstyrelsen kanske kan svara på det?

Det kommer olika besked om när en distribution kan börja.

Vad är bedömningen av när man kan distribuera vaccin i Sverige?

-Det är omöjligt att svara på i nulöget.

Vi jobbar på olika sätt för att så snart som möjligt ett vaccin är tillgängligt, att det ska bli tillgängligt för befolkningen.

Men ett datum är omöjligt att ge.

-Det beror på utfallet i studierna. Sen vilken potentialen är gällande produktionen. Där står och faller det.

Att någon av dessa 120 blir ett bra vaccin, borde det bli.

Men då måste man ha ett system på plats för att producera tillräckligt mycket, och att vi ser till att det distribueras så det används där det behövs.

Senare i höst är helt osannolikt, i alla fall i större skala.

Då kommer ett antal av de stora studienra igång, som gör att ett antal personer är vaccinerade.

Om man bygger upp något till årets slut? Kanske.

Nedgång i första halvan av 2021, tror jag är det mest relevanta.

Men det bygger också på att vi inte snubblar på målnöret, att vaccinet blir lika bra som önskat.

-Då var vi klara här inne.

Vi har med oss några på länk.

P4 Kalmar?

-En fråga till Anders Tegnell.

Du ska få en bakgrund.

Det är många turister på Öland, särskilt runt Borgholm och Köpingsvik. Det är trängsel på stränder och på restauranger.

Landshövdingen har yttrat oro för ett lokalt utbrott.

Smittskyddsläkare säger att man ser tecken på att viruset rör på sig, att det finns smittspridning i turistnäringen.

Vad krävs för att ni ska ingripa, och om ni gör det, var har ni för alternativ att ta till? Vilka rekommendationer har ni att ta till, riktat specifikt till Öland?

-Den som har mandat oich ska ingripa är regionen. Vi kan bara stödja det man håller på med.

Vi har ingen möjlighet att överpröva eller gå förbi det regionala ansvaret i frågan. Det är viktigt att komma ihåg.

Vi ser inget i våra rapporteringssystem än. Kalmar är fortfarande kvar med låga antal sjuka. Det är tryggt så här långt, men mycket kan hända.

Ett antal saker kan man tänka sig göra tillsammans med regionen: Det viktigaste är att man först har bra koll, som man nu håller på med. Man följer fallen man hittar och bryter smittkedjan så fort som möjligt. Sen kan man tänka sig att skärpa restriktionerna som finns på plats redan, i hur många som får ses tillsammans, eller resandet.

Det är en verktygslåda, det verktyg man använder beror på situationen.

-Hur ser du på risken att man väntar på att smittspridningen är ett faktum och att åtgärder tas till för sent?

Det kan vara att vi får många sjukfall i augusti, då turisterna lämnat.

-Verktygen är anpassat till situationen. Att ha koll på smittade, och följa kedjorna, och se om man ser klusterutbrott, och kan ringa in de personerna - och se till att de isolerar sig - det är steg ett.

När man inte lyckas brytas utvecklingen på det sättet, måste man ta till mer drastiska åtgärder.

Det känna bli aktuellt att stödja sjukvården. Det finns olika åtgärder man kan ta till.

Men hittills har allt talat emot att vi kommer få en negativ utveckling i de regioner vi såg i början av sommaren, där det fanns risker.

Än så länge är prognoserna väldigt mycket överdrivna, jämfört med verkligheten. Vi hoppas det stannar där.

-Vägspärr på Ölandsbron är inte aktuellt alltså?

-Vi, och vetenskapen, är väldigt tveksamma till det här med att stänga in saker. Man hjälper inte. Enda anledningen till det är att hålla inne saker där - enda anledningen att stänga Öland är att skydda Kalmar, och vice versa.

-TV4, varsågod.

-Hörs jag? Vad bra. Från TV4 alltså, en fråga med anledning av det svar Johan Carlsson gav på förra presskonferensen angående immunitet i Sverige - främst i Stockholm. De sa att 40 procent av stockholmarna troligtvis har någon slags immunitet, grundat på olika

undersökningar - dels om antikroppar. De här undersökningarna på hur många procent av stockholmarna som har antikroppar var inget tvärsnitt. Det handlar om sjukhuspersonal på Karolinska sjukhuset, och dels på de som själva valt att ta antikroppspröv. De som misstänker sig varit sjuka har större benägenhet att ta proverna, kan man tro. De testerna visade svar på mellan 17-20 procent av stockholmarna som skulle ha antikroppar. Men... Ja. Johan Carlson använder sig av dem för att säga att det här är tvärsnittsnivån i Stockholm. Då undrar jag hur ni har tänkt där - hur det kommer sig att olika representanter från er har olika uppfattningar.

-Ja, jag vet inte om de har olika uppfattningar. För det första måste man inse att tvärsnittstudier när det gäller covid-19 och immunitet har visat sig vara svåra. Smittspridningen är ju så ojämn. Vi är vana vid mässling och andra sjukdomar där smittspridningen är jämn över befolkningen - då kan man få en bra idé när man undersöker. Men här är det mer fläckvis, vilket gör tvärsnittstudier svårbedömda. Man kan få konstiga resultat beroende på vilken grupp man undersöker. Därför är vi tveksamma till detta. Vi samlar in olika studier, från arbetsplatser, sjukvården och så vidare - frivilliga provtagningar också - för att få en totalbild. Relationer mellan hur många som har antikroppar och möjligen har annan typ av immunitet är inte längre klarlagd. Det finns mindre studier som pratar om 20-30 procent som är immuna, förutom de man hittar, men siffran kan vara högre. Det finns stor osäkerhet här alltså. Flera studier är flera veckor gamla. Immuniteten ökar ju hela tiden, eftersom vi fortfarande hittar nya fall i Stockholm. Exakt vilken siffra vi ligger på idag är jättesvårt att veta. Den viktiga signalen är att vi idag ser en snabbt minskad smittspridning i Stockholm. Det är jättebra. Det talar för att många stockholmare är immuna, exakt hur många är svårt att veta. Jag blir mer och mer tveksam till att vi någonsin kommer veta det, på grund av den ojämna smittspridningen som gör att vi har olika andel immuna i befolkningen. I primärvårdne har det inte funkade lika bra som det brukar. Det har varit svårt att få en bra uppfattning om immunitet jämfört med andra sjukdomar.

-Om det är så tveksamt och svårt att säga en exakt siffra, är det inte dumt att ni slänger ur er siffror? Hade varit bättre med ett spann då kanske.

-Ja... Från situation till situation, någon slags bedömning måste vi göra. 40 procent är inte helt orimligt, men det kan säkert finnas delar av Stockholm med lägre respektive högre immunitet. Därmed blir siffran inte lika viktig. Man kan fortfarande se utbrott i delar där man har låg immunitet. Därför är den viktiga signalen att vi hela tiden måste ha hög beredskap för att hitta utbrott, även delar av landet där man tror vi har hög immunitet.

-Svenska Dagbladet, Josefin, är du med oss?

-Ja. En fråga till Folkhälsomyndigheten: Det handlar om kulturen, hur man tänkt med musik och restauranger. Det kan sitta 100 personer på restaurang och äta, men om någon spelar musik eller sjunger i hörnet måste 50 gå ut, i princip. Hur har man tänkt där? Vad är det med sången som gör det?

-Det har mer med lagstiftningen för olika typer av verksamheten att göra snarare än sången. Vi har försökt använda lagstiftningen vi har på plats i Sverige just nu. Smittskyddslagen, som vi använt så bra som möjligt. Jag kan hålla med om att det kan kännas lite inkonsekvent i vissa lägen. Man får långsiktigt fundera på det. Det är varken Socialstyrelsen eller Folkhälsomyndigheten som håller i det. Man behöver möjligtvis se över annan lagstiftning för att hantera lagstiftningen på ett mer konsekvent sätt. Sen blir det ju en annan typ av miljö när någon sjunger - man kanske samlas runt sångaren, jämfört med den ordnade miljön i restaurangservicen, där man bara sitter runt bordet och inte skapar fler kontakter. Men jag ser inkonsekvensen i det. Men samtidigt blir det andra typer av risker när någon sjunger i ett hörn.

-Du tror inte att det här kommer ändras snart?

-Nej, det får stora konsekvenser om man börjar röra i det.

-Nej, det får stora konsekvenser om man börjar röra i det, tyvärr.

-Göteborgsposten, varsågod.

-Ett par frågor kopplade till Folkhälsomyndighetens scenarier: Även det värsta scenariot för en region som Västra Götaland visade ett vårdbehov, i våras, när det var som värst...

-Ingenting är helt uteslutet skulle jag vilja påstå. Har man extrem otur och får våldsamma smittspridningar i slutna miljöer, som man fått på några ställen i världen, kommer även Västra Götaland få det värre än man haft hittills. Men vi har verkligen gjort vad vi kan för att undvika det, bland annat genom lagstiftning och reglering vi pratade om nyss. Vi försöker minska sådana miljöer och tillfällen som kan leda till omfattande smittspridning. Men någonstans måste man ta fram vad som är rimligt. Extrema scenarier är inte så - i alla fall inte i vår erfarenhet, när vi diskuterar med hälso- och sjukvården om planering av deras verksamhet, då vill man ha scenarier som ligger hyfsat nära vad man tror på, och kan hantera. Scenarier för extrema situationer kräver extrema åtgärder - de är svåra att planera för och kräver mer nationellt ansvar.

-Lagstiftningen, bygger scenarierna på att lagstiftningen ligger kvar om ett år?

-Nollscenariot, ja.

-Du var också inne på immunitet inför hösten.

Johan Carlson lyfter hur hög den är generellt i Stockholm, hur stor skulle immuniteten behöva vara i en region som i Västra Götaland?

-I Västra Götaland hade man en studie för någon månad sen, för att få en bättre uppfattning. Men jag har inte kunna följa de resultaten, tyvärr. I de mindre studier vi gjort har Västra Götaland legat på ungefär hälften av Stockholms siffror. De håller på att genomföra en stor studie som kommer ge bra svar på det.

-Ser ut immuniteten som... Klassar du immuniteten som hög även i Västra Götaland?

-Relativt sett, jämfört med andra länder, ja.

Utifrån vad vi tror oss veta om detta, får vi en påverkan på smittspridningen, helt klart i de nivåer vi ser i Västra Götaland.

-Då är vi klara här inne. Vi tar individuella intervjuer utomhus. Vi börjar med SVT och Tt. Varsågoda.

--

Kevin Crona

Svensk Skrivtolkning AB

A Humlegårdsgatan 22, 114 46 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

